



**Convocatoria CAS  
Proceso N° 001- 030 -2020-CAS-PATPAL-FBB**

**ANEXO N° 01**

**I. DATOS  
PERSONALES**

|                            |   |                     |                               |
|----------------------------|---|---------------------|-------------------------------|
| Apellidos y Nombres        | <b>RABANAL ROMERO KARLA MERCEDES</b>    |                     |                               |
| Fecha de Nacimiento        | <b>24/09/1988</b>                       | Lugar de Nacimiento | <b>LIMA</b>                   |
| Documento de Identidad     | <b>45372841</b>                         | Estado Civil        | <b>CASADA</b>                 |
| Dirección                  | <b>CALLE ATAHUALPA 339 - MIRAFLORES</b> |                     |                               |
| N° Celular / fijo / e-mail | <b>980712917</b>                        | <b>4464857</b>      | <b>KARLA_2488@HOTMAIL.COM</b> |

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

| TÍTULO O GRADO        | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN, CIUDAD Y PAÍS | GRADO ACADEMICO | ESPECIALIDAD   | TIEMPO DE ESTUDIOS (FECHA DE EXPEDICIÓN) |
|-----------------------|---|-----------------|----------------|--|
| ESTUDIOS TÉCNICOS     |   |                 |                |  |
| BACHILLERATO          | ALAS PERUANAS                           | BACHILLER       | COMUNICACIONES |  |
| TÍTULO PROFESIONAL    | COMUNICADORA SOCIAL                     | LICENCIADA      | COMUNICACIONES |  |
| POSTGRADO O DIPLOMADO |   |                 |                |  |
| MAESTRÍA              |   |                 |                |  |
| DOCTORADO             |   |                 |                |  |

**III. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA LA PLAZA**

| N° | ESPECIALIDAD | FECHA DE INICIO Y TÉRMINO MM/AA | INSTITUCIÓN | CIUDAD/PAÍS |
|----|--------------|---------------------------------|-------------|-------------|
| 1  |              |                                 |             |             |
| 2  |              |                                 |             |             |
| 3  |              |                                 |             |             |

**IV. EXPERIENCIA**

Descripción de su experiencia laboral tanto en el Sector Público como Privado por orden cronológicos, empezando por la más reciente. Obligatoriamente se debe consignar toda la experiencia laboral en el Sector Público.

| 1. Nombre de la entidad o empresa   | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|---|----------------|---------------------|--------------------|
| LATAM   | AVIACION       | 980712917           | RENUNCIA           |
| Cargo desempeñado   | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| AGENTE DE SERVICIO AL PASAJERO  | 04/06/2018     | 01/01/2020          | 1 AÑO Y MEDIO      |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO   |                |                     |                    |
| a) Atención y orientación al pasajero en el aeropuerto desde el check - in hasta el embarque y desembarque. |                |                     |                    |



**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

b) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 c) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

| 2. Nombre de la entidad o empresa              | Rubro           | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|--|-----------------|---------------------|--------------------|
| BARRIO EMPIRE                                  | ENTRETENIMIENTO |                     | RENUNCIA           |
| Cargo desempeñado                              | Inicio (MM/AA)  | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
| RECEPCION Y ASISTENTE DE GERENCIA              | 02/03/2015      | 15/12/2017          | 2 ÑOS 8 MESES      |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO              |                 |                     |                    |
| a) ATENCION Y RECEPCION DE CLIENTES<br>_____   |                 |                     |                    |
| b) REDACCION DE INFORMES Y DOCUMENTOS<br>_____ |                 |                     |                    |

| 3. Nombre de la entidad o empresa | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|-----------------------------------|----------------|---------------------|--------------------|
|                                   |                |                     |                    |
| Cargo desempeñado                 | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
|                                   |                |                     |                    |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO |                |                     |                    |
| a) _____<br>_____                 |                |                     |                    |
| b) _____<br>_____                 |                |                     |                    |

| 4. Nombre de la entidad o empresa | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|-----------------------------------|----------------|---------------------|--------------------|
|                                   |                |                     |                    |
| Cargo desempeñado                 | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
|                                   |                |                     |                    |
| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO |                |                     |                    |
| a) _____<br>_____                 |                |                     |                    |
| b) _____<br>_____                 |                |                     |                    |

| 5. Nombre de la entidad o empresa | Rubro          | Teléfono            | Motivo de Cese     |
|-----------------------------------|----------------|---------------------|--------------------|
|                                   |                |                     |                    |
| Cargo desempeñado                 | Inicio (MM/AA) | Culminación (MM/AA) | Tiempo de servicio |
|                                   |                |                     |                    |





**Patronato del Parque de la Leyendas-Felipe Benavides Barreda**

| DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO |       |
|-----------------------------------|-------|
| a)                                | _____ |
| b)                                | _____ |

(En caso de que falta espacio, sírvase consignarlo en hoja adicional)

**V. DATOS COMPLEMENTARIOS**

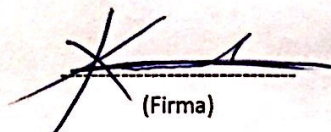
|  |  |                                 |
|--|--|---------------------------------|
| <i>¿Tiene algún tipo de discapacidad?:</i>                               | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI (*) |
| <i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad:</i> |  |                                 |
| _____  |  |                                 |
| Registro CONADIS - Nro. de Carnet:                                       | _____                                  |                                 |

|   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
| <i>¿Tiene antecedentes policiales, penales o judiciales?</i>            | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI (*) |
| <i>(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de antecedente.</i> |  |                                 |
| _____   |  |                                 |

|  |  |                                 |
|--|--|---------------------------------|
| <i>¿Es usted Licenciado de las Fuerzas Armadas, conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 61-2010-SERVIR-PE?</i> | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI (*) |
| <i>De ser afirmativa la respuesta, por favor adjuntar documento que acredite tal condición</i>   |  |                                 |

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Declaración que formulo el.....10..... del mes de ...12..... de 2020.



(Firma)

Nota: En caso de comprobar fraude o falsedad en la Declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad procederá conforme a lo señalado en el numeral 32.3 del artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.